



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind
prevenirea torturii*



Aprob,
Avocatul Poporului
Renate Weber

Raport

***privind vizita desfășurată la Centrul Rezidențial "Sfânta Teodora"
București***

Raportul este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

- 1. Cadrul general și organizarea activității de monitorizare**
- 2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare**
- 3. Recomandări**

București – 2025

1. Cadrul general și organizarea vizitei

Prin Legea nr. 109/2009, România a ratificat Protocolul Opțional (OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984.

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul instituției Avocatul Poporului, îndeplinește atribuțiile de Mecanism național de prevenire a torturii (MNP) conform prevederilor OPCAT, monitorizând în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor lipsite de libertate în orice loc de detenție, în sensul art. 4 din OPCAT în vederea consolidării protecției acestora împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante și a exercitării fără discriminare a drepturilor și libertăților fundamentale ale acestora prin vizite proactive.

Astfel, în conformitate cu art. 34, art. 35 lit. a) și lit. b) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborat cu art. 19 lit. a) din Protocolul Opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante din 18.12.2002, MNP a efectuat, la data de 28 octombrie 2025 o vizită la Centrul Rezidențial "Sfânta Teodora" București, având ca obiective consolidarea protecției beneficiarilor împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, accesul la asistență medicală, psihologică, precum și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Echipa MNP a fost alcătuită din: doamna , jurist, doamna , medic, doamna . psiholog, din cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante (MNP) și domnul , reprezentant al Organizației Neguvernamentale Organizația pentru Apărarea Drepturilor Omului (OADO).

Vizita a avut un caracter inopinat, fiind efectuată conform planului anual de vizite al MNP. În timpul vizitei a fost prezentat temeiul legal în baza căruia se desfășura vizita, etapele desfășurării acesteia, modalitatea de întocmire a Raportului de vizită, emiterea recomandărilor, precum și obligațiile instituției vizitate, potrivit prevederilor din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată.

Pe parcursul vizitei, șeful centrului a dat dovadă de colaborare și a acordat sprijinul necesar pentru exercitarea atribuțiilor Mecanismului National de Prevenire, fiind cooperant cu membrii echipei de vizită.

2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

Din discuțiile purtate cu conducerea centrului, o parte dintre beneficiarii cazați în centru și personalul de serviciu prezent la momentul respectiv, precum și din verificarea documentelor solicitate și puse la dispoziția echipei de vizită, au reieșit următoarele aspecte:

Centrul Rezidențial „Sfânta Teodora” București (cod 8790 CR-PD-I) era organizat și funcționa ca unitate de asistență socială în regim de cazare pentru persoane dependente, fără personalitate juridică aflat în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București (D.G.A.S.M.B.) și deținea Licența de funcționare seria LF nr. 0010389 din 17.01.2022 pentru perioada 12.05.2021-11.05.2026.

Serviciul social Centrul Rezidențial "Sfânta Teodora" este înființat și administrat de furnizorul Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, acreditat conform Certificatului de acreditare seria AF nr. 003320 din 18.12.2018.

Centrul era format dintr-o clădire P+3 și avea 27 de dormitoare a câte 3 paturi: 10 la etajul 1, 10 la etajul 2 și 7 dormitoare la etajul 3 plus un izolator cu un singur pat. Camerele aveau câte un grup sanitar mobilat corespunzător și accesibilizat pentru persoanele cu dizabilități. La fiecare etaj se afla un cabinet medical propriu.

Clădirea era renovată, dotată cu rampe de acces, spații comune generoase, inclusiv o sală pentru kinetoterapie și recuperare funcțională aflată la etajul 3 și o sală cu calculatoare cu internet și asistență IT, realizată prin proiectul „Dăm click pe România” implementat de Asociația Ateliere fără frontiere”. La nivelul fiecărui etaj existau stocate mijloace de transport în caz de urgență (prelate de transport, scaune rulante, târgi pliabile, paturi din material ignifug în caz de incendiu). În centru se efectuau activități distractive și de petrecere a timpului liber. Toate spațiile aveau linoleum medical antibacterian PVC (Tarkett), curat și igienizat. Spațiile publice din interior/exterior aveau supraveghere permanentă (24/7).

Capacitatea legală a centrului era de 82 de locuri, din care un loc era destinat izolatorului. La data vizitei în centru erau găzduiți 71 de persoane. Dintre aceștia, 7 beneficiari aveau reprezentant legal, pentru 6 beneficiari o rudă, iar pentru 1 beneficiar un prieten (fără grad de rudenie).



Beneficiarii serviciilor sociale acordate în cadrul Centrului Rezidențial "Sfânta Teodora" erau persoane adulte, cu domiciliul sau reședința pe raza municipiului București, aflate în situație de dependență, conform criteriilor de încadrare în grad de dependență și fișei de evaluare sociomedicală și se află, fie în incapacitatea de a se îngriji singure, fie aparținătorii lor nu au posibilitatea de a le asigura serviciile de îngrijire și recuperare la domiciliul acestor persoane aflate în dificultate. Conform legislației în vigoare, persoana dependentă este persoana, care are ca rezultat pierderea autonomiei din cauze fizice, psihice sau mentale cu limitări fiziologice sau fragilitate specifice procesului de îmbătrânire, și care necesită ajutor semnificativ și/sau îngrijire pentru a realiza activitățile de bază ale vieții de zi cu zi.

Centrul oferea servicii de îngrijire sociomedicală conform standardelor minime de calitate aplicabile în domeniu din Anexa nr.1 din Ordinul nr. 29 /2019 - Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice, aplicabile categoriilor de servicii sociale prevăzute în Nomenclatorul serviciilor sociale aprobat prin H.G. nr.867/2015, cu modificările și completările ulterioare: centre rezidențiale de îngrijire și asistență persoane dependente- cod 8790 CR-PD-I și potrivit Legii asistenței sociale nr. 292/2011 cu modificările și completările ulterioare.

Serviciile de îngrijire erau corespunzătoare nevoilor identificate ale persoanelor dependente, care aveau domiciliul stabil sau reședința în Municipiul București și se aflau, fie în incapacitatea de a se îngriji singure, fie aparținătorii lor nu au posibilitatea de a le asigura serviciile de îngrijire și recuperare la domiciliul acestor persoane aflate în dificultate.

Îngrijirea beneficiarilor consta în găzduire, hrană, asistență medicală (medici, asistenți medicali, infirmieri) cu cabinet medical, îngrijire personală, activități de socializare și petrecere a timpului liber, asistență socială cu integrare socială a persoanelor dependente, atât în centru, cât și în comunitatea locală, consiliere psihologică, kinetoterapie/recuperare medicală, cu îmbunătățirea condițiilor de viață, prevenirea degradării fizice și psihice, cu menținerea statusului psiho-fizic la un anumit nivel, astfel încât să asigure persoanelor cazate o viață demnă, autonomă și integră.

Admiterea unei persoane dependente într-un centru rezidențial de îngrijire și asistență se făcea în cazul în care acestea nu i se putea asigura protecția și îngrijirea la domiciliu sau în cadrul altor servicii din comunitate. Dosarele complete ale solicitanților se analizează de către o Comisie de admitere constituită la nivelul Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București, prin decizie a Directorului General.



Decizia Directorului General al Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București prin care s-a aprobat acordarea serviciilor rezidențiale, împreună cu dosarul complet stau la baza completării și semnării Contractului pentru acordarea serviciilor socio-medicale și a angajamentului de plată.

Dreptul la serviciile rezidențiale încetează dacă nu mai sunt îndeplinite condițiile pentru acordarea acestora, în caz de transfer într-o altă unitate rezidențială sau la cerere.

Încetarea serviciilor se face în baza hotărârii Comisiei de admitere și se aprobă prin Decizie a Directorului General al Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București, urmând ca aceasta să fie comunicată în termen de 3 zile șefului Centrului.

În cursul anului 2025, până la data vizitei, în cadrul centrului au fost înregistrate următoarele admiteri și ieșiri: 13 admiteri și 16 ieșiri (13 beneficiari decedați, 2 beneficiari plecați la cerere și 1 beneficiar plecat în Ucraina).

Referitor la respectarea dreptului la informare al beneficiarilor, potrivit documentelor și informațiilor puse la dispoziția echipei de vizitare de către conducerea centrului, în anul 2025 au fost derulate sesiuni de informare a beneficiarilor pe diverse teme: informarea beneficiarilor cu privire la activitatea curentă a centrului, necesitatea respectării dispozițiilor de apărare împotriva incendiilor, cutia de valori aflată în centru, unde fiecare beneficiar își putea depune bunurile, ghidul și carta beneficiarilor; drepturi și obligații, procedura privind protecția împotriva abuzurilor și neglijării, administrarea medicației și acordul beneficiarilor.

În ceea ce privește obținerea autorizației de securitate la incendiu, potrivit informațiilor furnizate, aceasta era un obiectiv esențial al planului de dezvoltare al centrului. În anul 2024, au fost demarate procedurile necesare, inclusiv înlocuirea stației de detecție a incendiilor, intensificarea instruirilor privind evacuarea și comportamentul în caz de incendiu, elaborarea unei proceduri operaționale pentru prevenirea incendiilor și realizarea unui studiu detaliat privind lucrările necesare imobilului și a unui deviz general. În anul 2025, resursele materiale alocate centrului urmau a fi dedicate realizării acestor lucrări esențiale, fără a diminua calitatea serviciilor oferite beneficiarilor.

Potrivit art. V alin. (2) din Legea nr. 165/2025 privind aprobarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 148/2024 pentru prorogarea unor termene și pentru modificarea unor acte normative, „Furnizorii de servicii sociale au obligația de a continua demersurile de obținere a autorizației de securitate la incendiu pentru dosarele de licențiere sau, după caz, de relicențiere prevăzute la alin. (1) și de a transmite documentul compartimentului de specialitate prevăzut la art. 3 din Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea



calității în domeniul serviciilor sociale, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 118/2014, cu modificările și completările ulterioare, până la data de 31 decembrie 2026, sub sancțiunea retragerii licenței de funcționare.”

Echipa de vizită recomandă continuarea demersurilor necesare în vederea obținerii autorizației de securitate la incendiu.

Asigurarea asistenței medicale:

Unitatea deținea Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de Direcția de Sănătate Publică București la data de 11.01.2024 - cod CAEN 8730 – Activități ale căminelor de bătrâni și ale căminelor pentru persoane aflate în incapacitatea de a se îngriji singure.

Gestionarea deșeurilor medicale era efectuată corespunzător, centrul având încheiat un contract cu o firmă specializată de deșeuri medicale cu risc biologic S.C. ECO FIRE SYSTEMS S.R.L, din data de 30.04.2025 având ca obiectiv de activitate prestarea de servicii pentru colectarea, transportul și eliminarea/valorificarea deșeurilor periculoase rezultate.

Ni s-au pus la dispoziție câteva procese verbale de dezinfectie, dezinsecție și deratizare corespunzătoare efectuate în cadrul centrului în decursul anului 2025. Prestările de servicii erau efectuate în baza unui contract încheiat din data de 01.10.2025, de o firmă ce avea drept obiectiv dezinfectia, dezinsecția și deratizarea, denumită S.C. Gemini Trade DDD S.R.L..

Asistența medicală și îngrijirea personală a beneficiarilor din centru erau asigurate potrivit situației personalului centrului, de o echipă formată din: 2 medici specialiști, 14 asistente medicale, 19 infirmiere, 2 kinetoterapeuți. **Posturi vacante pe partea de asistență medicală și îngrijirea personală a beneficiarilor: 1 coordonator personal de specialitate, 1 medic primar, 8 infirmiere și 7 îngrijitoare.** Existau persoane delegate de la nivelul D.G.A.S.M.B. care își desfășurau activitatea suplimentar, pentru a răspunde nevoilor centrului de asigurare a continuității și calității necesare activităților serviciilor sociale acordate beneficiarilor centrului (pe parte medicală 3 asistenți medicali delegați). Potrivit afirmațiilor conducerii, din cauza suspendării ocupării prin concurs/examen a posturilor vacante potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr.156/2024, existau contracte de prestări servicii pentru medic psihiatru din data de 30.01.2025 (2 zile/săptămână) și psiholog (2 zile/săptămână), contracte de voluntariat și fișe de atribuții ale voluntarilor prezentate de către conducerea centrului. **Echipa de vizită recomandă întreprinderea demersurilor legale necesare, în funcție de posibilități, pentru ocuparea posturilor vacante cu personal medical, de îngrijire și asistență, pentru a putea răspunde nevoilor medicale ale beneficiarilor cu dizabilități,** potrivit indicatorului S2.1, Standard 2 Resurse Umane, Modul VI - Management și Resurse Umane din Anexa nr.1 din Ordinul nr. 29

/2019 – „Structura de personal a centrului corespunde din punct de vedere al calificării cu serviciile acordate. Centrul angajează personal calificat, achiziționează serviciile unor specialiști și/sau încheie contracte de voluntariat cu aceștia pentru realizarea activităților/serviciilor acordate. Pe lângă angajații proprii și/sau personalul de specialitate ale căror servicii sunt contractate, furnizorul de servicii sociale încurajează implicarea voluntarilor și a internilor, atât ca personal de specialitate, cât și auxiliar, și încheie cu aceștia contracte de voluntariat, respectiv internship, conform legii. Personalul de specialitate reprezintă 80% din totalul resurselor umane ale centrului.

Existau încheiate protocoale de colaborare cu D.G.A.S.P.C. sector 2, 4, 5 și 6, un acord de parteneriat cu Asociația Beehave.

Centrul avea amenajat câte un cabinet medical pe etaj dotat cu mobilier corespunzător, cu aparat de urgență și trusă medicală de urgență în cabinet și pe hol la fiecare etaj. Programul medicilor era de 8 h, al kinetoterapeuților de 8 h al asistentelor și infirmierelor era de 12h/24h, 12h/48h.

Cei 71 de beneficiari găzduiți în centru erau înscriși la medicul de familie, fiind asigurat accesul la servicii de asistență medicală primară și dispensarizare pentru afecțiunile cronice. Se eliberau rețete conform scrisorilor medicale recomandate de medicii specialiști și tratamentul intercurențelor. În centru se efectua monitorizarea stării de sănătate de către asistentele medicale, tratarea intercurențelor sau acutizărilor afecțiunilor cronice, administrarea tratamentului cronic potrivit medicației prescrise de medicii specialiști, vaccinări anuale antigripale, colaborarea cu medicul de familie și alți specialiști fiind una bună.

Consultațiile medicale de specialitate (afecțiuni acute care necesitau investigații amănunțite, reevaluarea tratamentului afecțiunilor cronice existente, evaluări medicale periodice, analize medicale și investigații paraclinice) erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor, însoțiți de personalul centrului, la spitale sau policlinici, având programări efectuate de personalul medical și bilet de trimitere întocmit de medicul de familie.

Beneficiarii primeau medicamente compensate, în baza prescripției medicale, eliberate de medicul de familie sau medicii specialiști și medicamente din aparatul de urgență al centrului. Medicamentele erau păstrate la cabinetul medical într-un dulap medical închis cu cheie, în condiții corespunzătoare de siguranță, fiind distribuite conform prescripției medicale, de către asistentele medicale.

S-a verificat conținutul de medicamente și materiale necesară cabinetului medical, fiind întocmită corespunzător.



Beneficiarii erau persoane adulte cu dizabilități psihice și fizice pentru care certificatele/deciziile de încadrare în grad de handicap erau în termen de valabilitate potrivit standardelor. Se efectuau demersuri conform prevederilor legale de către reprezentanții centrului pentru revizuirea certificatelor de încadrare în grad de handicap. În centru, existau 26 beneficiari încadrați în grad de handicap, din care 24 cu grad de handicap permanent, 2 cu grad de handicap revizibil având certificatele revizuite la timp de Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap. După tipul certificatului, erau cu handicap fizic, psihic sau asociat. Din punct de vedere al gradului de dependență, 36 de beneficiari erau cu grad I, 21 cu grad II, 14 cu grad III.

Medicul psihiatru efectua evaluarea și controalele la timp, ținând cont de patologiile asociate. Medicamentele psihotrope erau păstrate în dulap separat asigurat cu sistem de închidere, conform prevederilor legale în vigoare. La data vizitei, 61 de beneficiari se aflau sub tratament psihotrop diagnosticați cu diverse afecțiuni (demențe mixte în boala Alzheimer, schizofrenie paranoidă, oligofrenie, tulburare depresivă, tulburări neurocognitive, tulburare anxioasă, tulburare de personalitate, tulburare delirantă pe fond posibil organic, sindrom confuzional în context organic, tulburare afectivă bipolară cu declin cognitiv etc.).

Beneficiarii erau diagnosticați și cu afecțiuni medicale cronice asociate (afecțiuni cardiovasculare - insuficiență cardiacă, hipertensiune arterială, aritmii; bronhopneumopatie cronică obstructivă, diabet zaharat tip 2, boli cerebrovasculare - demențe, demențe mixte, accidente vasculare sechelare, epilepsie, boala Parkinson, ateroscleroză cerebrală; accidente vasculare cerebrale; afecțiuni reumatologice - artroze; polineuropatii etc.), urmând tratament permanent recomandat de medicii specialiști. Nu existau găzduiți beneficiari cu boli infecto-contagioase.

Se efectua zilnic controlul stării de sănătate a beneficiarilor de către asistentele medicale și se consemna în Raportul de tură. Nu au fost înregistrate dificultăți în asigurarea serviciilor medicale. Erau întocmite corespunzător fișele medicale ale beneficiarilor. Au fost verificate câteva dosare medicale ale beneficiarilor fiind asigurată monitorizarea corespunzătoare a stării de sănătate a acestora.

Solicitarea Serviciului Național de Urgență 112, se efectua în cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală care depășeau competența asistentelor medicale, în anumite situații și se asigura transportul asistat al bolnavului la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe, unde era cazul. În anul 2025, au fost efectuate 592 de apeluri la 112. Persoanele beneficiau de examen de specialitate și conduită terapeutică. Motivele solicitărilor erau acutizarea sau agravarea stării de sănătate a unor beneficiari, pe fondul patologiei cronice existente.



Internările beneficiarilor erau efectuate la spitale din Municipiul București, inclusiv în regim ambulatoriu. Exista o colaborare bună cu spitalele unde erau internați beneficiarii (Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Ioan”, Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni", Spitalul Clinic de Psihiatrie "Al. Obregia", Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și tropicale "Dr. Victor Babeș", Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, Spitalul de Boli Cronice „Sf. Luca”, Institutul Clinic Fundeni), dar și cu anumite centre private din București (Clinica Memormed, Alfa Polyclinics etc.). În anul 2025 la nivelul centrului au avut loc 218 internări (20 - cardiologie, 21 - chirurgie, 11 - neurologie, 43 - oncologie, 9 - infecțioase, 36 - urologie, 6 - ortopedie, 14 - interne, 8 - orl, 12 - pneumologie, 4 - dermatologie, 3 - reumatologie, 11 - psihiatrie, 5 - hematologie, 10 - oftalmologie, 5 - nefrologie). Motivele internărilor erau reprezentate de acutizarea afecțiunilor cronice (stări generale alterate prin tulburări digestive, cardio-vasculare, respiratorii, anxioase sau depresive) care, după evaluări clinice complete, se întorceau cu stare generală bună, cu afecțiuni controlate terapeutic, cu scrisori medicale având scheme de tratament complete și recomandări de la medicii specialiști.

În anul 2025, în rândul beneficiarilor, au avut loc 13 decese fiind respectată Procedura de asistență în caz de deces întocmită corespunzător, consemnarea notificărilor instituțiilor competente și modalitatea de transmitere a lor în registrul pentru evenimente deosebite. Cauza deceselor a fost reprezentată de complicații ale afecțiunilor medicale cronice de care sufereau beneficiarii.

Curățenia și igienizarea spațiilor Centrului era efectuată după un program zilnic bine stabilit la nivelul centrului. Dormitoarele beneficiarilor, grupurile sanitare, spațiile comune erau curate și igienizate. Suplimentar față de serviciile oferite de personalul centrului, unitatea avea încheiat un contract de prestări servicii cu o firmă de curățenie S.C. Adrian&Anca Ecoclean S.R.L. (4 intervenții/pe lună) pentru asigurarea corespunzătoare a serviciilor de curățenie.

După cum s-a menționat și în descrierea centrului exista o sală pentru kinetoterapie și recuperare funcțională aflată la etajul 3, echipată corespunzător specific afecțiunilor beneficiarilor recomandate de medicul specialist (spalier, mingi, aparate de electroterapie și laserterapie, bandă de alergat, bare de echilibru, oglindă, accesorii). Menținerea/ameliorarea autonomiei fizice era asigurată de către cei doi specialiști de kinetoterapie ai centrului prin ședințe de fizio-kinetoterapie consemnate corespunzător în Registrul de evidență zilnică a programelor de recuperare/reabilitare funcțională (programe kinetice pentru reducerea progresiei deformărilor articulare la nivelul membrelor, masaje terapeutice în vederea menținerii mobilității la nivelul articulațiilor periferice prin exerciții pasive tip stretching și posturări, gimnastică de grup, tonifiere musculare și de



coordonare, exerciții fizice cu recuperare pe segmente, sechele post- AVC, ședințe de gimnastică etc.).

Centrul avea aprobat un Plan de instruire și formare profesională pe anul 2025 cu diverse teme („Procedurile operaționale ale centrului”, „Gestionarea situațiilor de urgență și raportarea incidentelor”, „Administrarea medicației de Psihiatrie”, „Organizarea și desfășurarea muncii de noapte, responsabilitățile cadrelor medicale, „Intervenția în caz de urgență și raportarea incidentelor”, „Asumarea responsabilității în activitatea de asistent medical și infirmieră”, „Informarea privind administrarea medicamentelor de urgență și proceduri de comunicare”, „Prevenirea complicațiilor la pacienții vârstnici din centrele rezidențiale”, „Strategii de prevenție a escarelor, infecțiilor și accidentelor”, „Impactul comunicării asupra stării de sănătate și satisfacția beneficiarului ”etc.). Se efectuaseră sesiuni de acordare a primului ajutor și pentru utilizarea defibrilatorului în colaborare cu Serviciul de Ambulanță București, centrul urmând să primească un defibrilator de la Primărie.

Atmosfera în cadrul centrului era una familială, caldă, relaxantă, dormitoarele beneficiarilor erau luminoase, spațioase, cu un nivel adecvat de confort, iar beneficiarii erau mulțumiți de personalul medical și auxiliar de îngrijire, asigurând confortul psihic necesar, fiindu-le respectate toate drepturile.

Asigurarea hranei:

Centrul deținea un Document de Înregistrare Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor eliberată de Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor București în data de 19.03.2018. Începând cu anul 2025 s-a obținut o nouă autorizație sanitară de funcționare pentru activități în regim de catering. Astfel, blocul alimentar deservea și alte unități din cadrul D.G.A.S.M.B. Autorizația era eliberată din data de 09.04.2025 cu obiectivul – Catering – spațiu amenajat în care se desfășoară activități pentru recepția și depozitarea materiilor prime de origine animală și nonanimală provenite din unități autorizate sanitar, prepararea de meniuri și servirea mesei.

În incinta centrului exista un bloc alimentar dotat cu aparatură electrocasnică și mobilier adecvat. Bucătăria curată, aerisită, cu electrocasnice corespunzătoare, igienizate și amenajate în mod corespunzător. Blocul alimentar se afla la parterul clădirii: bucătărie, cameră pentru curățarea alimentelor și fructelor, spațiu de depozitare alimente, cameră cloraminat ouă, spațiu pentru depozitare ambalaje, cameră ambalare hrană, spațiu pentru igienizarea vaselor și tacâmurilor, dotate cu 3 mașini de spălat automate. Depozitarea alimentelor se realiza în camere speciale:



pentru lactate, mezeluri, ouă, cu lăzi frigorifice, depozit pentru produse de băcănie, cameră pentru fructe și legume cu lăzi frigorifice, și pentru depozitarea pâinii.

Beneficiarii primeau zilnic trei mese calde și două gustări, fiind asigurat un aport caloric în conformitate cu nevoile vârstei și cu starea de sănătate a beneficiarilor. Starea de nutriție și de hidratare a beneficiarilor era corespunzătoare. Programul de servire a mesei și meniul zilei erau afișate corespunzător. Hrana servită era corespunzătoare din punct de vedere cantitativ, calitativ și organoleptic. Se asigurau fructe, legume zilnic, iar deserturile se efectuau și în bucătăria centrului. Sala de mese era dotată corespunzător cu mobilier adecvat și veselă, iar la etajele 1 și 2 erau amenajate săli de mese dotate cu mobilier ergonomic și televizoare, fiind într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă.

Referitor la regimul alimentar, beneficiarii cu afecțiuni medicale aveau recomandat regim alimentar (normal, diabet zaharat), fiind întocmit după recomandările medicului nutritionist.

Prelevarea probelor alimentare era efectuată în recipiente curate, etichetate corespunzător, într-un frigider separat cu termometru și grafic de temperatură potrivit prevederilor cuprinse art.37 lit. e) din Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor aprobate prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 976/1998.

Asistența psihologică

Asistența psihologică în cadrul Centrului Rezidențial "Sfânta Teodora" era asigurată de către un specialist cu atestat de liberă practică în psihologie clinică și psihoterapie, eliberat de Colegiul Psihologilor din România, conform prevederilor Legii 213/2004. Psihologul deținea formări complementare în psihologie clinică și intervenții psihoterapeutice cognitive și comportamentale și avea o experiență profesională vastă în lucrul cu populația adultă și vârstnică, precum și cu persoane aflate în situații de vulnerabilitate socială.

Activitatea se desfășura în baza unui contract de colaborare semnat cu instituția, înregistrat din data de 30.04.2025, conform reglementărilor interne și cadrului legal privind furnizarea serviciilor psihologice în unități sociale și medicale. Acest cadru contractual asigura continuitatea serviciilor psihologice și permitea implementarea unui plan coerent de intervenții, adaptate nevoilor beneficiarilor.

Rolul psihologului în cadrul centrului era de a contribui la menținerea și îmbunătățirea stării de sănătate psihică, emoțională și cognitivă a persoanelor instituționalizate, prin evaluare, consiliere, intervenții de suport, precum și prin activități de prevenție și dezvoltare a resurselor



personale. În acest sens, psihologul colabora permanent cu echipa multidisciplinară (asistenți sociali, medici, infirmieri, asistenți medicali, coordonatori de centru), contribuind la conturarea unei abordări integrate, centrate pe nevoile individuale ale fiecărui beneficiar.

În ceea ce privește evaluarea psihologică inițială și monitorizarea continuă, evaluarea psihologică reprezenta primul pas în cunoașterea beneficiarilor centrului. Aceasta se realiza prin interviuri clinice semi-structurate, observație comportamentală și aplicarea unor instrumente standardizate adaptate vârstei și nivelului cognitiv al persoanei evaluate. Printre cele mai utilizate instrumente în evaluarea beneficiarilor amintim Mini-Mental State Examination (MMSE), Geriatric Depression Scale (GDS), scala STAI pentru anxietate, BDI – Beck Depression Inventory și Millon III pentru evaluarea personalității. Evaluarea inițială permitea identificarea nivelului de funcționare cognitivă, afectivă și adaptativă, precum și stabilirea unui plan individualizat de intervenție.

Evaluarea psihologică se realiza periodic, la intervale de 12 luni, sau ori de câte ori se observau modificări semnificative în comportament ori starea emoțională. De exemplu, o beneficiară de 82 de ani, diagnosticată cu depresie moderată, a fost reevaluată trimestrial, observându-se ameliorarea stării afective și reintegrarea treptată în activitățile comune, ca urmare a implicării în grupurile de stimulare cognitivă și suport emoțional.

Activitatea psihologică din cadrul centrului rezidențial se desfășura într-un cadru variat, adaptat nevoilor și stării fizice a fiecărui beneficiar. Intervențiile se realizau individual sau în grupuri mici, în funcție de obiectivele terapeutice și de gradul de participare posibil al persoanelor vârstnice.

Întâlnirile individuale și sesiunile de consiliere se desfășurau, de regulă, într-un spațiu dedicat — sala de socializare, amenajată într-un mod primitor, care asigura securitatea emoțională a beneficiarilor și confidențialitatea. În cazul beneficiarilor cu mobilitate redusă sau aflați în stadii avansate de boală, activitatea psihologului se desfășura la pat, în camerele acestora, respectând principiile etice ale intervenției și menținând o atitudine empatică și centrată pe nevoile persoanei.

Nu exista întocmit Registrul de evidență a actelor profesionale, nici în format scris, nici în format electronic. Echipa de vizită recomandă întocmirea Registrului de evidență a actelor profesionale, conform modelului de pe site-ul Colegiului Psihologilor din Romania, care să fie ulterior numerotat și înregistrat pe anul în curs.



Pentru beneficiarii mai activi, ședințele de stimulare cognitivă și activitățile de grup (exerciții de memorie, atenție, conversații tematice, jocuri de cuvinte, lectură ghidată etc.) aveau loc atât în sala de mese sau în spațiul comun de socializare al centrului, unde interacțiunea socială contribuia la menținerea tonusului emoțional și la prevenirea izolării, dar și în cameră, la patul beneficiarilor.

Atunci când condițiile meteo permiteau, o parte din activități se desfășura în aer liber, în „Grădina Simțurilor”, un spațiu amenajat special pentru relaxare și stimulare multisenzorială, care favoriza diminuarea anxietății și îmbunătățirea dispoziției. Aici aveau loc sesiuni de respirație conștientă, exerciții de mindfulness, activități de observare a naturii și discuții libere care încurajau exprimarea emoțională. Frecvența și durata intervențiilor erau adaptate în funcție de nivelul de rezistență psihică și fizică al beneficiarilor, menținând o abordare echilibrată între sprijin emoțional, stimulare cognitivă și consolidarea legăturilor interpersonale. Activitatea includea, atât evaluări inițiale și monitorizări periodice, cât și intervenții punctuale în situații de criză emoțională (doliu, anxietate, confuzie, conflicte relaționale între beneficiari sau cu personalul de îngrijire).

Referitor la intervențiile psihologice și consiliere individuală sau de grup, intervențiile psihologice erau adaptate nevoilor fiecărui beneficiar, fiind de tip suportiv, cognitiv-comportamental sau de orientare existențială. Consilierea individuală viza frecvent reducerea simptomatologiei depresive, anxioase sau a sentimentelor de inutilitate și boală. De exemplu, o rezidentă de 76 de ani, care pierduse recent cățelul familiei, a beneficiat de ședințe de consiliere centrate pe procesul de doliu, resemnificarea pierderii și redobândirea sentimentului de apartenență.

Consilierea de grup și psihoterapia de suport pentru seniori favoriza exprimarea emoțiilor, creșterea coeziunii în rândul rezidenților și diminuarea izolării sociale. Se utilizau tehnici precum rememorarea biografică, discuții tematice despre valori, sensul vieții și spiritualitate, dar și activități de relaxare ghidată. În unele cazuri, intervenția psihologică avea rol de mediere între beneficiar și familie, mai ales când apăreau conflicte legate de deciziile de internare sau de neglijare emoțională.

În ceea ce privește activitățile de stimulare cognitivă, socială și emoțională, un rol important al psihologului era reprezentat de organizarea și desfășurarea activităților de stimulare cognitivă, menite să mențină funcțiile mentale reziduale și să întârzie declinul cognitiv asociat vârstei. Exemple de activități includ exerciții de memorie și atenție, jocuri de



cuvinte, completarea de proverbe, recunoașterea de imagini sau activități de orientare temporo-spațială. În paralel, erau încurajate activități artistice (muzicoterapie, pictură, poezie) și de socializare (sesiuni de grup, aniversări, activități recreative).

Pentru beneficiarii-cazuri sociale, activitățile vizau dezvoltarea sentimentului de utilitate și de apartenență la comunitate. Un exemplu relevant este un rezident de 68 de ani, fără familie, care a fost implicat în coordonarea unei mici grădini a centrului, fapt ce a determinat o creștere vizibilă a stimei de sine și o reducere a simptomelor depresive.

Referitor la aspectele etice și colaborarea interdisciplinară, psihologul din centrul rezidențial respecta principiile deontologice fundamentale ale profesiei: confidențialitate, respectarea demnității persoanei, consimțământ informat și intervenție proporțională cu capacitatea cognitivă a beneficiarului. Munca într-un astfel de context implica o colaborare permanentă cu echipa multidisciplinară: medici, asistenți sociali, infirmieri, terapeuți ocupaționali și personal de îngrijire; comunicarea eficientă între specialiști asigura o abordare integrată a nevoilor fiecărui rezident.

De asemenea, psihologul avea un rol activ în formarea personalului auxiliar prin sesiuni de instruire privind comunicarea empatică, gestionarea comportamentelor dificile sau prevenirea burnout-ului profesional.

În centru nu au fost înregistrate situații critice de tipul tentativelor de suicid, autovătămare sau alte comportamente autolitice. În general, climatul emoțional al beneficiarilor s-a menținut stabil, fără episoade acute de criză psihiatrică. Totuși, în cadrul comunității rezidențiale au fost observate situații recurente de tensiune și disconfort emoțional, asociate cu aspecte cotidiene și relaționale, specifice conviețuirii într-un spațiu comun (utilizarea băii pentru perioade prea îndelungate, tendința de monopol asupra telecomenzii televizorului sau a altor resurse comune, rătăcirea frecventă a unor obiecte personale, urmată de suspiciunea că acestea ar fi fost furate etc.). Aceste situații nu depășeau sfera disfuncționalităților moderate, fiind gestionate prin intervenții psihologice de reglare emoțională, consiliere individuală, facilitarea comunicării în grup și colaborare cu echipa multidisciplinară. Prin abordarea lor promptă, s-a reușit menținerea unui climat de echilibru afectiv și sprijin reciproc între rezidenți.



3. Recomandări

Față de cele expuse, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, Avocatul Poporului:

RECOMANDĂ

Conducerii Centrului Rezidențial "Sfânta Teodora" București să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Efectuarea demersurilor legale necesare, în funcție de posibilități, pentru ocuparea posturilor vacante cu personal medical, de îngrijire și asistență, pentru a putea răspunde nevoilor medicale ale beneficiarilor cu dizabilități, potrivit indicatorului S2.1, Standard 2 - Resurse Umane, Modul VI - Management și Resurse Umane din Anexa nr.1 din Ordinul nr. 29 /2019.
2. Continuarea demersurilor necesare în vederea obținerii autorizației de securitate la incendiu.
3. Întocmirea unui Registru de evidență a actelor profesionale, conform modelului de pe site-ul Colegiului Psihologilor din Romania, care să fie ulterior numerotat și înregistrat pe anul în curs.

București, 2 februarie 2026

